

La Comisión de Derechos Civiles de Council Bluffs

Información de Contacto

Nota: Esta información no se comparta con nadie fuera de la comisión de derechos civiles de Council Bluffs. Es solamente para el uso de la comisión.

Nombre de Usted: _____

Su número de seguro social: _____ (no se requiere)

Número de teléfono: (casa) _____

(trabajo) _____

(celular) _____

Su dirección de correo electrónico: _____

Su número de FAX: _____

La persona quien nosotros podemos contactar si Usted no esté disponible

Por favor provea el nombre y el número de teléfono de un pariente o un/a amigo/a quien siempre sabrá donde esté Usted si necesitamos contactarle a Usted. Esta persona debe de ser alguien quien no vive con Usted.

Nombre: _____

Dirección de domicilio: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código de zip: _____

Número de teléfono: (casa) _____

(trabajo) _____

(celular) _____

Dirección de correo electrónico: _____